

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач ГБУЗ «НИИ-ККБ №1

им. проф. С.В. Очаповского»

Министерства здравоохранения

Краснодарского края»


В.А.Порханов

«26»  2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Луценко Юрия Григорьевича на тему:

«Обоснование тактики дифференцированного лечения больных сахарным диабетом с язвенно –некротическими поражениями нижних конечностей»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.1.9 – хирургия

Актуальность диссертационного исследования

Синдром диабетической стопы (СДС) в соответствии с концепцией, принятой Консенсусом по диабетической стопе, характеризуется наличием язвенного дефекта или деструкцией глубоких тканей, связано с неврологическими нарушениями, снижением магистрального кровотока в артериальном бассейне нижних конечностей различной степени тяжести с нарушением всех фаз заживления раны.

В течение трех лет у данной группы больных имеет место в 40% случаях рецидив заболевания, в 12,3% – неполное заживление, а в течение 3 лет примерно 12% пациентам с диабетической стопой выполнена ампутация нижних конечностей.

Перспективным направлением лечения и диагностики СДС является исследование структурно-функционального состояния эндотелия, синтеза биорегуляторов функции тромбоцитарно-плазменной и эндотелиальной системы. Повреждение сосудистого русла при СДС сопровождается выраженным дисбалансом факторов роста, регуляторов сосудистого тонуса,

Вх.№ 52 - 11/22
от «21» 12 2023

цитокинов, хемокинов, ответственных за инициацию воспаления. Течение воспалительного процесса с преобладанием той или иной фазы определяется действием вазорегуляторных факторов.

Несмотря на определенные успехи и достижения в изучении патогенеза СДС, механизмы репарации при этом заболевании изучены недостаточно. Поскольку процессы ангиогенеза, иммуно- и тромбореактивности обеспечиваются регуляторными влияниями эндогенных факторов роста, цитокинов и хемокинов, изучение их реакции на усиление кровоснабжения, течение раневого процесса и репарации как звеньев патогенеза СДС представляет большой интерес. Исследование содержания маркера ангиогенеза актуально и с позиций его возможного использования как новой терапевтической мишени, так как невысокая эффективность лечения СДС, безусловно, требует поиска альтернативных стратегий его лечения. Исследование роли факторов роста в патофизиологических процессах репарации язвенных дефектов при СДС являются актуальными вопросами для ведения ран при различных методах лечения.

Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна исследования, а также цели и задачи работы подробно и убедительно обоснованы автором во введении диссертации. Описана методологическая основа и теоретическая база исследования.

Установлена роль наиболее значимых предикторов формирования, течения и исходов раневого процесса для применения дифференцированного подхода к лечению больных СДС.

Впервые изучены морфогенетические особенности диабетических ран в зависимости от методов физического воздействия, включенных в лечебные программы.

Проведен сравнительный анализ эффективности реконструктивно-восстановительных операций на сосудах нижних конечностей с использованием методов физического воздействия.

Впервые исследована частота послеоперационных осложнений при применении гиполипидемической терапии, включающей умеренные/высокие дозы статинов и урсодезоксихолевой кислоты.

Доказана патогенетическая роль факторов роста VEGFA, PDGF-BB, TGF1 β и иммунорегуляторных цитокинов INF γ , IL-1 β , TNF α , IL-6 и IL-10 в механизмах воспалительно-репаративных процессах у пациентов с СДС. Показана взаимосвязь изученных факторов роста и иммунорегуляторных цитокинов в дисбалансе метаболических нарушений, тканевого гомеостаза и нарушений кровообращения при СДС, а также в процессах ангиогенеза, митогенеза и фиброгенеза.

Впервые продемонстрированы специфические изменения содержания VEGFA, PDGF-BB, TGF1 β , INF γ , IL-1 β , TNF α , IL-6 и IL-10 при применении различных методов физического воздействия на заживление диабетических язв.

Впервые разработана математическая модель прогнозирования исхода лечения у больных сахарным диабетом с язвенно-некротическим поражением нижних конечностей, включающая 5 входных признаков: «Тип СД», «Тяжесть при поступлении», «Количество койко-дней», «Наличие осложнений», «Инсулинотерапия», обладающая наилучшими прогностическими способностями.

Разработана нейросетевая модель прогнозирования послеоперационных осложнений у больных сахарным диабетом с язвенно-некротическим поражением нижних конечностей, включающая следующие признаки: тип диабета, степень по Вагнеру, пол и тяжесть при поступлении.

Впервые разработан прогноз вероятности заживления диабетических язв в зависимости от методов физического воздействия у больных СДС.

Доказана эффективность патогенетического подхода в выборе лечебных программ, что подтверждалось сокращением средней длительности стационарного лечения в группе с ВАК-терапией, УЗ-кавитацией и лазеро-, озонотерапии.

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

Диссертационная работа, несомненно, представляет большой интерес для клинической практики и медицинской науки в целом. Проанализирована современная хирургическая тактика и результаты лечения пациентов СДС на фоне лечения с применением методов физического воздействия, что позволило выявить проблемы и общую тенденцию в лечении данной патологии, выявить направления для исследовательской работы.

Расширены представления о патогенезе диабетических язвенных поражениях стопы путем изучения патогенетической роли наиболее значимых предикторов в формировании, течении и исходов раневого процесса у больных СДС.

Продемонстрированы структурно-функциональные и метаболические особенности воспалительно-репаративного процесса диабетических повреждений при различных видах физического воздействия, включенных в лечебные программы.

Разработана и рекомендована для практического применения математическая модель прогнозирования исхода лечения у больных СДС, обладающая высокой диагностической ценностью (чувствительностью – 98,8% и специфичностью – 84,4%).

Разработана нейросетевая модель прогнозирования послеоперационных осложнений у больных сахарным диабетом с язвенно-некротическим поражением нижних конечностей, включающая следующие признаки: тип диабета, степень по Вагнеру, пол и тяжесть при поступлении. На основании проведенных расчетов параметров модели чувствительность ее составила 82,5%, специфичность – 85,1% и точность – 82,0%.

Определены сроки заживления диабетических язв стопы при использовании методов физического воздействия с учетом факторов роста.

Показана эффективность применения VAC-терапии, УЗ-кавитации, лазеро- и озонотерапии у пациентов СДС с целью санации, ангиогенеза и

роста грануляций длительно незаживающих ран, а также как подготовительного этапа к проведению раннего пластического закрытия дефектов кожи и мягких тканей.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Лечение больных с синдромом диабетической стопы должно основываться на принципе дифференцированного подхода с учетом максимально возможного количества лабораторных и инструментальных обследований.

Основным методом лечения больных с синдромом диабетической стопы является рациональная хирургическая обработка раны с использованием современных средств физического воздействия. Изучение клинико-лабораторного материала позволяет уверенно прогнозировать исход лечения. Прогнозирование исхода лечения должно основываться на предложенной математической модели с учетом наиболее важных предикторов («Тип СД», «Тяжесть при поступлении», «Количество койко-дней», «Наличие осложнений», «Применение инсулина»).

Прогнозирование послеоперационных осложнений у больных диабетической стопой должно основываться на предложенной нейросетевой модели с учетом наиболее важных предикторов: тип диабета, степень по Вагнеру, пол и тяжесть при поступлении.

Лечение диабетических ран с применением высокотехнологичных методов лечения (вакуумной терапии, ультразвуковой кавитации, современных интерактивных перевязочных материалов, современных способов пластического закрытия) должно носить дифференцированный характер.

Материалы диссертационной работы внедрены в клиническую практику хирургических отделений Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака, Донецкого клинического территориального медицинского объединения, центральной городской

клинической больницы №9 г.Донецка, городской клинической больницы №21 г.Донецка, Клинической Рудничной больницы г.Макеевки, Торезской центральной городской больницы, городской больницы №1 г.Енакиево.

Полученные теоретические и практические данные используются в учебном процессе кафедры хирургии ФИПО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Оценка содержания и характеристика работы

Достоверность полученных результатов диссертации Луценко Ю.Г. доказывается представленными материалами, обработанными с использованием адекватных методов статистического анализа данных. Выводы работы обоснованы и достоверны, соответствуют поставленной цели и задачам исследования, базируются на анализе достаточного количества материала с применением современных методов исследования.

Автореферат логично структурирован. Отражает основное содержание диссертации и соответствует ее основным положениям и выводам. Результаты диссертационной работы Луценко Ю.Г. широко обсуждены в печати и в различных научных форумах. Основные результаты диссертационной работы отображены в 35 печатных работах, в том числе глава в монографии и 34 статьи в рецензируемых изданиях.

Общие замечания

В работе есть некоторые опечатки. Есть несколько стилистически неудачных выражений, технические пометки. Однако имеющиеся недостатки принципиально не снижают научно-практической ценности выполненной работы.

Заключение

Диссертация доцента кафедры хирургии ФИПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М.Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации Луценко Ю.Г. на тему: «Обоснование тактики дифференцированного лечения больных сахарным диабетом с язвенно-некротическими

поражениями нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия, является завершенной научно-квалифицированной работой, выполненной лично автором, результаты которой имеют существенное значение для современной хирургии.

Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Работа отвечает требованиям п.2.2 «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемых к кандидатским диссертациям, а также пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842(в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к докторским диссертациям и ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании ученого совета ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В. Очаповского» Минздрава Краснодарского края, протокол № 5 от 25 октября 2023 г.

Заведующий ожоговым отделением
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В. Очаповского»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края,
д.м.н., доцент

Даю согласие на автоматизированную обработку
персональных данных


С.Б. Богданов


С.Б. Богданов

Подпись Богданова С.Б. заверяю


Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского» Министерства Здравоохранения Краснодарского края.
350086, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1 Мая, д. 167. Тел. +7(861)274-86-32, +7(861)252-78-90. Email: kkb1@mail.ru Офиц. сайт: <http://kkb01.ru>

26 октября 2023 г.